

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam mengarungi hidup dan kehidupan ini, manusia selalu di hadapkan kepada sesuatu yang tidak pasti, yang mungkin menguntungkan, tetapi mungkin pula sebaliknya.<sup>1</sup> Namun manusia pada umumnya tidak bisa meramalkan apa saja yang akan terjadi di masa yang akan datang secara sempurna, meskipun menggunakan berbagai alat analisis.

Pada sisi lain, manusia sebagai makhluk Tuhan di anugerahi berbagai kelebihan. Oleh karena itu manusia sebagai makhluk yang mempunyai sifat-sifat yang lebih dari makhluk lain mencari daya upaya guna mengatasi rasa tidak pasti tersebut. Manusia dengan akal budinya berupaya untuk menanggulangi rasa tidak pasti atau tidak aman tadi sehingga mereka merasa aman. Dengan upaya tersebut manusia berusaha bergerak dari ketidakpastian menjadi suatu kepastian, sehingga mereka selalu dapat menghindarkan atau mengatasi risiko-risiko baik secara individual maupun kelompok.<sup>2</sup>

Risiko yang dimaksud ialah seperti sakit, kematian, kebakaran, kerusakan atau kehilangan. Oleh karena itu, untuk berjaga-jaga adanya risiko ini maka terciptalah suatu lembaga untuk menanggulangi adanya kemungkinan risiko di masa yang akan datang yakni lembaga asuransi. Lembaga sendiri pada hakikatnya yakni melakukan tindakan bukan untuk kepentingan pribadi, tetapi untuk memenuhi tugas sosial tertentu, yaitu untuk memberikan

---

<sup>1</sup>A. Junaedy Ganie, *Hukum Asuransi Indonesia, Ed. 1. Cet. 2.* (Jakarta, 2013), 1

<sup>2</sup>Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi, Ed.1. Cet.4* (Jakarta,2001), 2

kepuasan bagi masyarakat, kelompok orang atau perorangan.

Asuransi yang tercantum pada pasal 246 K.U.H. Dagang berbunyi sebagai berikut: “asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk penggantian kepadanya karena suatu kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tentu”.<sup>3</sup>

Pengetahuan akan asuransi itu sendiri secara mendalam masyarakat belum mengenal dan mengetahuinya.<sup>4</sup> Misalkan saja pada kelompok masyarakat miskin, pengetahuan tentang asuransi sangatlah minim salah satu penyebab minimnya pengetahuan tentang asuransi yaitu kurangnya sosialisasi tentang pentingnya asuransi untuk kalangan bawah dan mahal biaya kesehatan yang layak. hal tersebut menjadi faktor penyebab tidak setaranya derajat kesehatan yang dimiliki antara orang miskin dan orang kaya. mahal fasilitas kesehatan yang berada di rumah sakit umum yang menyebabkan kesempatan yang tidak sama bagi setiap orang untuk menikmati hak-haknya di bidang kesehatan.

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang bertujuan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, lebih difokuskan pada upaya promosi kesehatan dan pencegahan (preventif) dengan tidak mengabaikan upaya kuratif-rehabilitatif yang menyediakan pelayanan

---

<sup>3</sup>Tim Visi Yustia, *KUHD Kitab Undang-Undang Hukum Dagang UU Perdagangan dan UU Larangan Praktik Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak Sehat*, ( Jakarta Selatan, Transmedia Pustaka, 2014), 106

<sup>4</sup> Novita Riyanti K.D, *Pengetahuan Masyarakat Tentang Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Desa Wiyono Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran*, ( Lampung: Universitas Lampung, 2017) 12-13

rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Selain itu, pelayanan kesehatan di rumah sakit bukan hanya kepada individu (pasien), tetapi juga keluarga dan masyarakat, sehingga pelayanan kesehatan yang dilakukan merupakan pelayanan kesehatan yang paripurna (komprehensif dan holistik).<sup>5</sup>

Dalam memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan, rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumennya meningkat. Saat ini baik rumah sakit, poliklinik dan puskesmas sudah bekerjasama dengan BPJS agar semua masyarakat mendapatkan pelayanan yang baik.

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) merupakan salah satu dari sekian banyak jenis asuransi di Indonesia. BPJS yaitu sebuah Badan Hukum Publik yang berperan untuk menyelenggarakan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi seluruh warga negara Indonesia yang diresmikan pada 31 Desember 2013 atau di dalam BPJS sendiri disebut program JKN-KIS (Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat). BPJS sebenarnya dikhususkan untuk kalangan Pegawai Negeri Sipil (PNS), Pensiunan PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya dan Badan Usaha lainnya. Namun, warga atau masyarakat biasa juga berhak untuk mendaftar BPJS Kesehatan.<sup>6</sup>

Meskipun BPJS Kesehatan ini menjadi trend di masa sekarang, tak banyak dari kalangan masyarakat mengeluhkan pelayanan dengan menggunakan

---

<sup>5</sup>Ahmad Sjafii, *Undang-Undang Republik Indonesia no. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*, (Jakarta, 2009), 1

<sup>6</sup>*Sekilas Tentang BPJS*, diakses pada tanggal 21 Maret 2017, pukul 13:03 WIB dari <http://www.bpjskesehatan.link/2015/03/apa-itu-bpjs-kesehatan.html>

BPJS .”Keluhan pelayanan itu pada pelayanan tingkat pertama di Puskesmas maupun klinik sampai ke *system* rujukan ke rumah sakit. BPJS Kesehatan mulai bermasalah dari akurasi pendataan penerima bantuan iuran untuk warga miskin.” Ungkap Adang dalam sosialisasi MPR desa Rancakasumba, Majalaya.<sup>7</sup>

Hal serupa yakni, ketika Komisi IV Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Pamekasan, Madura, Jawa Timur, melakukan inspeksi mendadak (sidak) ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. H. Slamet Martodirdjo, Pamekasan, Selasa, 7 Maret 2017. Sidak tersebut dilatarbelakangi banyak pengaduan dari masyarakat yang mengeluhkan pelayanan di rumah sakit pelat merah tersebut. Utamanya, pada pasien pemegang kartu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Anggota DPRD langsung memeriksa keberadaan dokter, sebab salah satu keluhan yang masuk ke DPRD lambat pelayanan karena dokternya kerap tidak ada. “Keluhan yang kami terima, pasien jalur BPJS terkesan dianaktirikan, karena lama menunggu hingga terjadi antrean panjang. Makanya, kami melakukan sidak terkait pelayanan di rumah sakit ini,” kata Sahur.<sup>8</sup>

Sesuai dengan fungsi manajemen, dalam usaha melaksanakan program-program di puskesmas atau pusat kesehatan lainnya, harus dimulai dengan manajemen atau administrasi. Administrasi adalah proses penyelenggaraan kerja yang dilakukan bersama-sama untuk mencapai tujuan yang telah

---

<sup>7</sup>Sarnapi, *Masyarakat Keluhkan Pelayanan BPJS Kesehatan*, diakses pada tanggal 18 Mei 2017 pukul 11:34 WIB dari <http://www.pikiran-rakyat.com/bandung raya/2015/11/20/350633/masyarakat-keluhkan-pelayanan-bpjs-kesehatan>

<sup>8</sup>Ali Syahroni, *Makin Banyak Pengaduan tentang Pelayanan RSUD Dr.H.Slamet Martodirdjo*, diakses pada tanggal 15 Oktober 2017 pukul 18:35 WIB dari <http://www.saidabdullah.info/makin-banyak-pengaduan-tentang-pelayanan-rsud-dr-h-slamet-martodirdjo/>

ditetapkan. administrasi, baik dalam pengertian luas maupun sempit di dalam penyelenggaraannya diwujudkan melalui perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*).<sup>9</sup>

Menurut data yang diperoleh dari Kantor Cabang BPJS Kesehatan Kabupaten Pamekasan, tercatat kurang lebih 612.770 total jumlah peserta yang menjadi anggota BPJS Kesehatan sedangkan jumlah penduduk di kabupaten pamekasan tercatat kurang lebih 869.636 orang. Dari data di bawah ini dapat ditarik kesimpulan bahwasanya sekitar 256.866 dari jumlah penduduk belum mendaftarkan diri menjadi peserta BPJS Kesehatan.

**Tabel 1.1**  
**Jumlah Peserta JKN-KIS di Wilayah Pamekasan**

No	Wilayah	Jumlah Penduduk	Penerima Bantuan Iuran	Pekerja Penerima Upah	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)	Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID)	Jumlah Peserta JKN-KIS
1	Kab. Pamekasan	869.636	494.271	51.357	26.349	28.028	612.770

*Sumber : Data BPJS Kesehatan Pamekasan 2017*

Dari keluhan masyarakat yang ada dan data yang diperoleh dari Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Pamekasan penulis tertarik untuk meneliti terkait Persepsi Masyarakat Tentang Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang Menggunakan Program Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD dr H. Slamet

<sup>9</sup> Sukarna, *Dasar-dasar Manajemen*, (Bandung, 2011), 10

Martodirdjo Pamekasan Madura yang mana kabupaten pamekasan merupakan bagian dari pulau Madura yang memiliki 13 kecamatan yang mata pencaharian utamanya yakni bertani dan nelayan. RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan berlokasi di Jl. Raya Panglegur No.4, Tlanakan, Kabupaten Pamekasan, Jawa Timur 69371.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Persepsi Masyarakat Tentang Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang Menggunakan Program Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan Madura?

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui persepsi masyarakat terkait pelayanan kesehatan yang menggunakan program Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan Madura sekaligus keberadaan BPJS Kesehatan itu sendiri.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan positif bagi pihak-pihak terkait dan khususnya pada bidang studi pelayanan dan manajemen pelayanan

### **1. Manfaat Akademis**

Bagi peneliti lain, di harapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi dalam penulisan.

### **2. Manfaat Praktis**

- 1) Bagi RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan dapat dijadikan acuan untuk memberikan informasi kepada pengambil

kebijakan terkait dengan pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan,

- 2) Bagi BPJS Kesehatan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan evaluasi kinerja.

### 3. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan keilmuan dan pengetahuan khususnya terkait persepsi masyarakat tentang pelayanan kesehatan masyarakat yang menggunakan program jaminan kesehatan nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Pemerintah di Rumah Sakit.

